



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Estrógenos y progestinas para la prevención y el tratamiento de la depresión posparto (Revisión)

Dennis CL, Ross LE, Herxheimer A

Dennis CL, Ross LE, Herxheimer A.
Oestrogens and progestins for preventing and treating postpartum depression
(Estrógenos y progestinas para la prevención y el tratamiento de la depresión posparto).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2008, Issue 4. Art. No.: CD001690.
DOI: [10.1002/14651858.CD001690.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD001690.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

[Revisión de intervención]

Estrógenos y progestinas para la prevención y el tratamiento de la depresión posparto

Cindy-Lee Dennis¹, Lori E Ross², Andrew Herxheimer³

¹Lawrence S. Bloomberg Faculty of Nursing, University of Toronto, Toronto, Canada. ²Academic Leader, Reproductive Life Stages Program, Women's College Hospital, Toronto, Canada. ³London, UK

Dirección de contacto: Cindy-Lee Dennis, Lawrence S. Bloomberg Faculty of Nursing, University of Toronto, 155 College Street, Toronto, Ontario, M5T 1P8, Canada. cindylee.dennis@utoronto.ca.

Grupo Editorial: Grupo Cochrane de Embarazo y Parto.

Estado y fecha de publicación: Nueva búsqueda de estudios y actualización de contenidos (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 10, 2010.

Referencia: Dennis CL, Ross LE, Herxheimer A. Oestrogens and progestins for preventing and treating postpartum depression (Estrógenos y progestinas para la prevención y el tratamiento de la depresión posparto). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2008, Issue 4. Art. No.: CD001690. DOI: [10.1002/14651858.CD001690.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD001690.pub2).

Copyright © 2010 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

La depresión posparto es una complicación habitual del parto, que afecta aproximadamente al 13% de las mujeres. Desde hace mucho tiempo se ha formulado la hipótesis de una etiología hormonal debido a las fluctuaciones repentinas y sustanciales de las concentraciones de hormonas esteroideas asociadas con el embarazo y el período de posparto inmediato. También hay evidencia convincentes de que los estrógenos, las progestinas y los compuestos conexos tienen una importante actividad en el sistema nervioso central en concentraciones fisiológicas.

Objetivos

El objetivo primario de esta revisión fue evaluar los efectos de los estrógenos y las progestinas, incluidas la progesterona natural y los progestágenos sintéticos, en comparación con el placebo o la atención habitual antes del parto, durante el mismo o después del mismo, en la prevención y el tratamiento de la depresión posparto.

Métodos de búsqueda

Se hicieron búsquedas en el registro de ensayos del Grupo Cochrane de Embarazo y Parto (Cochrane Pregnancy and Childbirth Group) (marzo de 2010), se revisaron las referencias secundarias y se contactó con expertos en este ámbito.

Criterios de selección

Todos los ensayos controlados aleatorios publicados y no publicados que comparan una intervención de estrógeno y progestina con un placebo o con la atención habitual antes, durante o después del parto entre las mujeres embarazadas o las nuevas madres reclutadas durante el primer año después del parto.

Obtención y análisis de los datos

Dos autores de la revisión participaron de manera independiente en la evaluación de la calidad metodológica, la extracción de los datos y el análisis de los datos. Los resultados se presentan mediante el riesgo relativo para los datos categóricos y la diferencia de medias ponderada para los datos continuos.

Resultados principales

Dos ensayos con 229 mujeres cumplieron los criterios de inclusión. El enantato de noretisterona, un progestágeno sintético, administrado en las 48 horas siguientes al parto, se asoció con un riesgo significativamente mayor de desarrollar depresión posparto. La terapia con estrógenos se asoció con una mayor mejora en los resultados de la depresión que el placebo entre las mujeres con depresión severa.

Conclusiones de los autores

Los progestágenos sintéticos deben utilizarse con mucha precaución en el período posparto. El papel de la progesterona natural en la prevención y el tratamiento de la depresión posparto aún no ha sido evaluado en un ensayo aleatorizado controlado por placebo. La terapia con estrógenos puede tener un valor modesto para el tratamiento de la depresión posparto grave. Su función en la prevención de la depresión posparto recurrente no ha sido evaluada rigurosamente. La realización de estudios de investigación adicionales está justificada.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Estrógenos y progestinas para la prevención y el tratamiento de la depresión posparto

Se necesitan más investigaciones para evaluar el efecto de los estrógenos en la prevención y el tratamiento de la depresión posparto, pero no se debe administrar progesterona sintética.

La depresión posparto es una complicación habitual del parto, que afecta aproximadamente al 13% de las mujeres. Desde hace mucho tiempo se ha formulado la hipótesis de una etiología hormonal debido a las fluctuaciones repentinas y sustanciales de las concentraciones de hormonas esteroideas asociadas con el embarazo y el período de posparto inmediato. Esta revisión de dos ensayos, en los que participaron 229 mujeres, encontró que los progestágenos sintéticos no previenen el desarrollo de la depresión posparto y, debido a su significativo efecto negativo sobre el estado de ánimo materno, su administración en el período posparto para otras indicaciones clínicas (por ejemplo, la anticoncepción) es cuestionable. El efecto profiláctico de la progesterona natural sigue siendo desconocido. A pesar de los prometedores hallazgos preliminares, también es necesario realizar más estudios antes de poder recomendar los estrógenos para el tratamiento regular de la depresión posparto. Su función en la prevención de la depresión posparto recurrente no ha sido evaluada rigurosamente. La realización de estudios de investigación adicionales está justificada.